

Kunstmatige menopauze bij oncologische patiënten



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Natuurlijke menopauze.....	4
2. Kunstmatige menopauze.....	5
3. Mogelijke klachten.....	5
4. Algemene adviezen.....	8
5. Menopauzeconsulent.....	9
6. Meer lezen.....	9
7. Contactgegevens bij vragen.....	10
8. Persoonlijke notities.....	11

Recent werd je behandeld voor een vorm van kanker waarbij je op een kunstmatige manier in de menopauze werd gebracht.

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie over een kunstmatige menopauze. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Deze brochure is zowel bedoeld voor jezelf, als je eventuele partner. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de desbetreffende dienst (zie contactgegevens verder in de folder).

1. Natuurlijke menopauze

De overgang of menopauze is een onderdeel van het natuurlijk verouderingsproces van de vrouw. De menopauze betekent het einde van de vruchtbare periode waarbij bepaalde hormonen (bv. oestrogenen) niet langer op een natuurlijke wijze worden aangemaakt.

De **premenopauze** is een periode die aan de menopauze vooraf gaat. Het is een fase waarin schommelende en lage hormoonspiegels een aantal symptomen, klachten en reacties kunnen uitlokken die storend en vervelend kunnen zijn. Dit zowel op lichamelijk, emotioneel als seksueel gebied.

We spreken van **menopauze** als iemand gedurende één jaar geen bloedverlies meer heeft gehad, en andere oorzaken kunnen worden uitgesloten. De normale leeftijd van menopauze ligt tussen de 50 en 52 jaar maar hier kan een grote variatie op zitten.

De klachten beginnen meestal geleidelijk aan en zijn voor iedere vrouw anders. Elke vrouw ervaart dit op haar eigen manier: 70 tot 80 % heeft klachten. De ernst van de klachten kan van vrouw tot vrouw erg verschillen.

Het té vroeg wegvallen van het vrouwelijk hormoon (vroegtijdige menopauze) kan ernstige gezondheidsrisico's met zich meebrengen die de levenskwaliteit van de vrouw sterk kunnen beïnvloeden.

2. Kunstmatige menopauze

Sommige vrouwen komen na een behandeling (bv. operatie waarbij de eierstokken worden weggenomen, bestraling van de eierstokken, bepaalde medicatie o.a. chemotherapie of hormoontherapie) op **een kunstmatige of onnatuurlijke** manier in de menopauze. Dit houdt in dat zij niet geleidelijk maar zeer abrupt in de menopauze 'worden gesmeten'. Hierdoor heeft het lichaam geen tijd om te wennen aan deze verandering en kunnen klachten veel heviger zijn dan bij een natuurlijke menopauze. Dit kan de levenskwaliteit drastisch aantasten. In een periode waarbij er op emotioneel gebied al veel wordt gevraagd, is dit een stuk dat er extra bijkomt.

Elke vrouw is uniek dus elke menopauze en de daaruit volgende klachten en symptomen zijn dat ook. Afhankelijk van je behandeling en leeftijd kan deze onnatuurlijke menopauze tijdelijk of blijvend zijn.

3. Mogelijke klachten

Opvliegers of 'vapeurs'

Het thermoregulerend centrum dat zich in de hersenen bevindt, is ontregeld. Een opvlieger is een plotselinge golf van warmte in het bovenlichaam. Men krijgt het warm, het gezicht kleurt rood, de hartslag versnelt en men begint (soms) te zweten. Vaak wordt deze warmteopwelling gevolgd door een koude gevoel met rillingen. Een opvlieger duurt enkele seconden tot enkele minuten.

Slaapstoornissen

De dalende oestrogeenspiegel, maar ook de nachtelijke opvliegers en transpiratie kunnen de slaap ernstig verstoren. Dit leidt vaak tot vermoeidheid. Daarnaast slaapt men met het ouder worden sowieso al minder goed.

Stemmingswisselingen

Vaak ervaren vrouwen een rollercoaster aan emoties: het ene moment lachen en het andere huilen. Dit kan leiden tot gevoelens van geïrriteerdheid, neerslachtigheid en depressiviteit.

Gewichtstoename

De menopauze kan tot gewichtstoename leiden. De lichaamsvorm en vetverdeling van het lichaam kan ook veranderen (appel/peer). Een hoge gewichtstoename vergroot ook het risico op hart- en vaatziekten, diabetes type 2 ...

Veroudering van de huid/droge huid

Oestrogeen is verantwoordelijk voor het stimuleren van de productie van collageen (eiwitten die de huid stevig houden) en lipiden (vetten die de huid soepel houden). Door de oestrogeendaling, maar ook door de natuurlijke veroudering kan de huid veranderen (dunner, droger, schilferig, vetter, puistjes, jeuk ...). Ook de huid van de vagina wordt dunner, minder elastisch en minder vochtig (urogenitale atrofie).

Vaginale droogte

Oestrogenen houden het vaginale slijmvlies stevig en gezond, maar tijdens de menopauze wordt de vaginawand dunner, gevoeliger, droger en brozer. De natuurlijke bescherming neemt af door de droogte waardoor er meer kans is op jeuk en irritatie. In tegenstelling tot de meeste menopauzeklachten kan vaginale droogte nog verder toenemen met de leeftijd en voor ernstige lichamelijke en psychische ongemakken zorgen.

Pijn bij het vrijen en verminderde seksuele interesse

Door de verminderde vochtigheid kan het vaginale slijmvlies sneller geïrriteerd geraken. Dit kan, samen met het eventuele verlies van elasticiteit van de vaginawanden, lijden tot pijn bij het vrijen.

Tijdens de menopauze daalt de aanmaak van testosteron in de eierstokken (nog wel productie in de bijnieren) wat invloed kan hebben op de seksuele interesse. Andere klachten zoals vermoeidheid, stemmingswisselingen, slaapproblemen, stress kunnen ook een negatieve invloed hebben op je seksuele interesse.

De zin in seks verschilt echter van vrouw tot vrouw. Dit geldt ook tijdens de menopauze. Bij een deel van de vrouwen vermindert de zin, bij anderen verhoogt deze juist.

Ongewild urineverlies en urineweginfecties

Door de vermindering van de productie van oestrogenen wordt het slijmvlies van de urogenitale zone droger, gevoeliger en dunner. De urinebuis, die de urineblaas verbindt met de lichaamsopening van de urinebuismond, is kort bij een vrouw. Daardoor is ze brozer en kunnen bacteriën gemakkelijker in de blaas binnendringen. Het minder stevig worden van de bekkenbodemspieren, maar ook een verzakking van de endeldarm, baarmoeder of blaas kunnen leiden tot ongewild urineverlies.

Hart- en vaatstelsel (aderverkalking)

Zolang het lichaam van de vrouw oestrogenen aanmaakt, bestaat er een natuurlijke manier van bescherming. Het verdwijnen van oestrogenen versnelt de veroudering van het vaatstelsel (aderverkalking). Met de leeftijd worden de bloedvaten minder elastisch waardoor het hart harder moet werken om het bloed door de aders te pompen. De bloeddruk stijgt en het risico op een hartinfarct neemt hierdoor toe. Cardiovasculaire aandoeningen zijn echter een multifactoriële aandoening waarbij levensstijl een grote rol speelt.

Zowel het natuurlijk verouderingsproces als de menopauze oefenen een grote invloed uit op het hart- en bloedvatenstelsel.

Osteoporose of botontkalking

Oestrogenen zorgen voor de balans tussen botopbouw en botafbraak. Als de oestrogenen hun werking verliezen, gaat de botdichtheid verminderen en kunnen de botten brozer worden. Hierdoor neemt het risico op breuken toe, zeker als men in de jaren ervoor té weinig botpotentieel heeft opgebouwd.

Onvruchtbaarheid

Sommige vrouwen krijgen geen menstruaties meer, maar zijn toch niet in menopauze. Veilig vrijen en/of contraceptie is dus aangewezen en dient met de behandelende geneesheer te worden besproken.

4. Algemene adviezen

Vraag altijd raad aan je behandelend arts of therapeut (voedingsdeskundige, menopauzeconsult, psycholoog/seksuoloog ...).

Gezonde levensstijl

Een gezonde levensstijl is zeer belangrijk en kan ook klachten doen verminderen:

- lichaamsbeweging
- op gewicht letten
- stoppen met roken
- alcoholconsumptie beperken
- gezonde voeding met aandacht voor groenten, fruit, minder verzadigde vetten minder suiker, zout ...
- stressreductie

Hormoonsubstitutie

Bij ernstige menopauzeklachten kan de arts in onderling overleg met de vrouw beslissen om via hormonale medicatie de klachten te verminderen.

Supplementen of alternatieven

- plantaardige extracten
- fyto-oestrogenen: Bij hormoongevoelige tumoren dient men voorzichtig te zijn met fyto-oestrogenen (plantaardige stoffen die in het maag-darmstelsel worden omgezet tot stoffen met oestrogene eigenschappen).
- homeopathie

Vaginale droogte/pijn bij het vrijen

- Bij pijn bij het vrijen wegens vaginale droogte is het gebruik van een glijmiddel aan te raden. Dit kan op waterbasis zijn of op basis van siliconen. Siliconen combineert men niet met condoomgebruik. Dit dient zowel bij jezelf als bij je partner te worden aangebracht.
- Inwendig kan een vagina ook helemaal droog worden. Dit kan niet enkel pijn geven bij het vrijen, maar ook bij dagelijkse activiteiten zoals wandelen, fietsen ... Hierbij wordt het gebruik van een vaginale bevochtiger aangeraden. Het zorgt ervoor dat de vaginale wanden beter worden bevochtigd. Aanbeveling: driemaal per week vaginaal opsteken/opspuiten voor slapengaan.

- Het gebruik van een huidherstellende crème kan klachten verminderen. Dit zorgt ervoor dat een huid veel soepeler blijft met minder risico op bv. kloofjes. Te verkrijgen in de apotheek

Vrijen

Zie algemene informatiebrochure.

5. Menopauzeconsulent

Wat biedt een menopauzeconsulent?

- Geeft nuttige informatie over de overgangsfasen en de menopauze op een manier die open-minded en taboedoorbrekend is.
- Brengt in kaart in welke specifieke fase de cliënt zich op dat moment bevindt.
- Doet een health check.
- Stelt een persoonlijk behandelingsplan op.
- Informeert en adviseert over mogelijke behandelingen zoals hormonale substitutietherapie en natuurlijke supplementen.
- Informeert betreffende de individuele levensstijl zoals voeding, beweging, stress, seksualiteit ...
- Bepaalt mogelijke andere risicoprofielen en gezondheidsrisico's (informatie en preventie).
- Werkt multidisciplinair samen en verwijst indien nodig door naar gynaecoloog, huisarts, uroloog, endocrinoloog, oncoloog, seksuoloog, diëtist, kinesist, osteopaat ...

6. Meer lezen

De menopauze. VIVIO. www.visuele-e-gids-menopauze.be/guide.html

7. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Borstkliniek Voorkempen

- borstverpleegkundige AZ Voorkempen - 03 380 21 03
- borstverpleegkundigen AZ Klina - 03 650 52 44
- psychologen AZ Voorkempen - 03 380 24 88
- psychologen AZ Klina - 03 298 10 44 - 03 298 10 23
- seksuologe - 03 650 52 92
- oncodiëtiste AZ Voorkempen - 03 380 23 91
- oncodiëtisten AZ Klina - 03 298 10 17 - 03 298 10 18

Afdeling gynaecologie AZ Voorkempen

- 03 380 22 50

Afdeling gynaecologie AZ Klina

- 03 650 50 58

Menopauzeconsulent

Vereniging Belgische Menopauzeconsulenten - www.menofocus.be

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.
Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven, parkeren ...

Een welgemeende dank aan Chris Van Gaver (menopauzeconsulent), dr. C. Depestel (gynaecoloog/borstchirurg) en dr. F. Peeters (oncologisch gynaecoloog) voor hun input.

8. Persoonlijke notities

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

